



## Keadilan Distributif dalam Kebijakan BPJS PBI dan Pemutakhiran DTKS: Analisis Sosiologi Kebijakan Sosial

**Reza Dwi Fahlefi**

Sosiologi Agama, Universitas Negeri Islam Syekh Nurjati, Indonesia

Penulis korespondensi: [dwufahlefireza@gmail.com](mailto:dwufahlefireza@gmail.com)

**Abstract.** *The Contribution Recipient Assistance (PBI) program within the BPJS Kesehatan (Social Security Agency for Health) system is one way the government provides social protection to underprivileged and vulnerable communities. However, the implementation of this policy still faces several issues, particularly related to the accuracy of the Integrated Social Welfare Data (DTKS) as the basis for determining who is eligible to receive assistance. This study aims to analyze distribution equity in the BPJS PBI policy and DTKS updates using a sociology of social policy perspective. The method used is descriptive qualitative with a literature study approach. Information was obtained from scientific journals, government regulations, official agency reports, and policy documents related to BPJS PBI and DTKS. The research findings indicate that the BPJS PBI policy does not fully adhere to the principle of distribution equity due to persistent exclusion and inclusion errors in recipient data collection. Furthermore, weak data synchronization, bureaucratic issues, and unfair access to information prevent some poor communities from optimally obtaining their right to health insurance. Through the sociology of social policy perspective, it is clear that social protection policies are influenced not only by administrative aspects, but also by power relations, bureaucratic structures, and social injustice within society. This study recommends strengthening the DTKS update system, increasing transparency in data collection, and increasing public participation in the data verification process to ensure more accurate and equitable distribution of health assistance.*

**Keywords:** BPJS PBI; Distributive Justice; DTKS; Social Exclusion; Social Policy.

**Abstrak.** Program Bantuan Penerima Iuran (PBI) pada sistem BPJS Kesehatan merupakan salah satu cara negara memberikan perlindungan sosial kepada komunitas yang kurang mampu dan rentan. Namun, pelaksanaan kebijakan ini masih menghadapi sejumlah masalah, terutama berkaitan dengan keakuratan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) sebagai dasar untuk menentukan siapa yang berhak menerima bantuan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kesetaraan distribusi dalam kebijakan BPJS PBI dan pembaruan DTKS dengan menggunakan perspektif sosiologi kebijakan sosial. Metode yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi literatur. Informasi diperoleh dari jurnal ilmiah, peraturan pemerintah, laporan lembaga resmi, dan dokumen kebijakan yang berkaitan dengan BPJS PBI dan DTKS. Temuan penelitian menunjukkan bahwa kebijakan BPJS PBI belum sepenuhnya mengikuti prinsip kesetaraan distribusi karena masih ada kesalahan pengecualian dan kesalahan inklusi dalam pendataan penerima bantuan. Selain itu, lemahnya sinkronisasi data, masalah birokrasi, dan ketidakadilan akses informasi menyebabkan sebagian masyarakat yang miskin belum memperoleh hak atas jaminan kesehatan dengan optimal. Melalui perspektif sosiologi kebijakan sosial, terlihat bahwa kebijakan perlindungan sosial tidak hanya terpengaruh oleh aspek administratif, tetapi juga oleh hubungan kekuasaan, struktur birokrasi, dan ketidakadilan sosial dalam masyarakat. Penelitian ini merekomendasikan penguatan sistem pembaruan DTKS, peningkatan transparansi dalam pendataan, serta peningkatan partisipasi masyarakat dalam proses verifikasi data agar distribusi bantuan kesehatan lebih tepat dan adil.

**Kata kunci:** BPJS PBI; Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS); Eksklusi Sosial; Kebijakan Sosial; Keadilan Distributif.

### 1. LATAR BELAKANG

Program jaminan kesehatan nasional merupakan alat dari pemerintah dalam mencapai kesejahteraan sosial dan memastikan akses layanan kesehatan yang merata bagi masyarakat yang kurang mampu dan rentan (Agustina et al. , 2019). Pemerintah Indonesia, melalui BPJS Kesehatan, meluncurkan program Bantuan Penerima Iuran (PBI) sebagai bentuk perlindungan sosial untuk masyarakat yang tidak dapat membayar iuran kesehatan sendiri (Mahendradhata et al. , 2021). Dalam pelaksanaannya, program BPJS PBI memanfaatkan Data Terpadu

Kesejahteraan Sosial (DTKS) sebagai dasar utama untuk menentukan siapa saja yang berhak menerima bantuan sosial serta jaminan kesehatan nasional (Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2023).

DTKS berperan penting dalam memastikan bahwa distribusi bantuan sosial dilakukan secara tepat dan adil untuk golongan masyarakat yang kurang mampu (Suharto, 2021). Namun, berbagai studi menunjukkan bahwa pembaruan data DTKS masih menghadapi banyak masalah, seperti ketidaksesuaian antara data dengan kondisi lapangan, keterlambatan dalam memperbarui data, serta lemahnya kerjasama antar lembaga pemerintah (Rachmawati dan Sulastri, 2022). Hal ini mengakibatkan masih ada masyarakat miskin yang tidak mendapatkan akses BPJS PBI meskipun secara ekonomi memenuhi syarat untuk menerima bantuan sosial (Nurhadi, 2021).

Fenomena exclusion error dan inclusion error menjadi masalah utama dalam distribusi bantuan sosial yang berbasis pada DTKS di Indonesia (TNP2K, 2020). Exclusion error terjadi ketika orang-orang miskin yang seharusnya mendapatkan bantuan tidak terdaftar sebagai penerima manfaat, sementara inclusion error terjadi apabila individu yang mampu justru terdaftar sebagai penerima bantuan sosial (Setiawan dan Pratiwi, 2023). Situasi ini menunjukkan bahwa masalah distribusi BPJS PBI tidak hanya terkait dengan aspek administrasi, tetapi juga berhubungan dengan isu keadilan sosial dalam kebijakan publik (Rawls, 1999).

Dari sudut pandang sosiologi kebijakan sosial, distribusi bantuan sosial dipengaruhi oleh struktur birokrasi, hubungan kekuasaan, dan ketidaksetaraan sosial yang ada dalam masyarakat (Midgley, 2020). Kebijakan sosial sejatinya tidak hanya berfungsi sebagai alat pelayanan publik, tetapi juga berperan sebagai

mekanisme distribusi kesejahteraan yang mencerminkan interaksi antara negara dan rakyat (Spicker, 2022). Oleh karena itu, permasalahan ketidakakuratan sasaran dalam BPJS PBI perlu ditelaah melalui pendekatan keadilan distributif untuk memahami bagaimana negara mendistribusikan sumber daya kesehatan kepada kelompok masyarakat miskin secara adil dan merata (Sen, 2009).

Riset sebelumnya umumnya lebih fokus pada aspek administratif dan efektivitas teknis dalam pengelolaan BPJS PBI dan DTKS, sedangkan analisis yang khusus membahas keadilan distributif dari perspektif sosiologi kebijakan sosial masih tergolong sedikit (Fauzi dan Hadi, 2022). Dengan demikian, penelitian ini menawarkan inovasi dalam menghubungkan teori keadilan distributif dengan pelaksanaan kebijakan perlindungan sosial kesehatan melalui mekanisme pembaruan DTKS di Indonesia.

## **2. KAJIAN TEORITIS**

### **Keadilan Distribusi**

Konsep keadilan distribusi menekankan pentingnya pembagian sumber daya, hak, dan peluang secara adil dalam masyarakat (Rawls, 1999). Dalam teori keadilan sebagai kesetaraan, Rawls menyatakan bahwa kebijakan publik seharusnya memberikan keuntungan paling besar bagi kelompok masyarakat yang paling kurang beruntung (Rawls, 1999). Pandangan ini sangat berguna dalam mengevaluasi kebijakan BPJS PBI karena program ini bertujuan untuk memastikan akses layanan kesehatan bagi golongan yang miskin dan rentan secara sosial (Setyawan, 2022).

Keadilan distribusi juga terkait dengan bagaimana pemerintah menetapkan prioritas penerima bantuan sosial berdasarkan kondisi ekonomi dan sosial orang-orang (Miller, 2017). Dalam bidang kebijakan kesehatan, distribusi bantuan yang tidak tepat dapat menyebabkan ketidakadilan dalam akses terhadap layanan kesehatan dan dapat melemahkan peran negara dalam kesejahteraan (Fleurbaey dan Maniquet, 2018). Oleh sebab itu, ketepatan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) menjadi elemen penting untuk mencapai distribusi bantuan sosial yang adil (Rachmawati dan Sulastri, 2022).

### **Sosiologi Kebijakan Sosial**

Sosiologi kebijakan sosial menganalisis interaksi antara pemerintah, kebijakan umum, dan kesejahteraan rakyat dalam suatu tatanan sosial (Spicker, 2022). Kebijakan sosial dipahami sebagai alat yang digunakan oleh negara untuk mengatasi kesenjangan sosial dan memperbaiki kesejahteraan masyarakat melalui penyebaran sumber daya yang adil (Midgley, 2020).

Dari sudut pandang sosiologi, penerapan kebijakan sosial sangat dipengaruhi oleh struktur birokrasi, hubungan kekuasaan, dan kondisi sosial di masyarakat (Giddens dan Sutton, 2021). Ketika proses pemberian bantuan sosial terpengaruh oleh birokrasi yang tidak efisien, maka komunitas yang kurang mampu berisiko mengalami pengucilan sosial dan kehilangan akses terhadap hak-hak dasar mereka (Silver, 2015).

### **BPJS PBI dan DTKS**

BPJS PBI adalah program jaminan kesehatan nasional dengan iuran yang ditanggung oleh pemerintah untuk masyarakat yang kurang mampu dan miskin (Mahendradhata et al. , 2021). Inisiatif ini bertujuan untuk memperluas akses layanan kesehatan bagi masyarakat dan mengurangi beban ekonomi bagi kelompok yang kurang beruntung saat mendapatkan layanan kesehatan yang dasar (Agustina et al. , 2019). Dalam praktiknya, BPJS PBI memanfaatkan DTKS sebagai dasar utama untuk mendata penerima bantuan sosial (Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2023). DTKS adalah sistem data yang bersifat nasional yang menyimpan

informasi mengenai kondisi sosial ekonomi masyarakat untuk memastikan penyaluran bantuan sosial tepat sasaran (Suharto, 2021). Meskipun demikian, proses pembaruan data yang belum berjalan dengan baik masih membuat banyak masyarakat miskin tidak terdaftar sebagai penerima manfaat dari program BPJS PBI (Nurhadi, 2021).

### **3. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi pustaka. Pendekatan ini digunakan untuk memahami fenomena keadilan distribusi dalam kebijakan BPJS PBI dan pemutakhiran DTKS melalui analisis teoritis dan dokumentasi kebijakan (Creswell, 2018).

### **4. HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **BPJS PBI Instrumen Perlindungan Sosial**

Program BPJS adalah bentuk intervensi negara dalam menjamin akses kesehatan bagi masyarakat melalui mekanisme subsidi iuran kesehatan (Mahendradhata et al., 2021). Kebijakan tersebut mencerminkan prinsip welfare state yang menempatkan negara sebagai tokoh utama dalam menjamin kesejahteraan sosial masyarakat (Midgley, 2020).

Dalam sudut pandang kebijakan sosial, BPJS PBI tidak hanya berfungsi sebagai program kesehatan tetapi juga sebagai alat redistribusi kesejahteraan untuk menanggulangi ketidaksetaraan sosial dalam akses terhadap layanan kesehatan (Spicker, 2022). Melalui program ini,

pemerintah berusaha menciptakan keadilan sosial dengan memberikan perlindungan kesehatan kepada kelompok yang secara ekonomi tidak mampu membayar untuk layanan kesehatan secara sendiri (Agustina et al., 2019).

Namun, pelaksanaan BPJS PBI masih menghadapi tantangan berupa ketidaktepatan penentuan sasaran akibat kelemahan dalam akurasi data DTKS yang digunakan sebagai dasar penerima bantuan sosial (Rachmawati & Sulastri, 2022). Ketidakakuratan data ini mengakibatkan distribusi bantuan kesehatan belum sepenuhnya mencerminkan prinsip keadilan distributif dalam kebijakan sosial (Setiawan & Pratiwi, 2023).

#### **Problematika Pemutakhiran DTKS**

DTKS memainkan peranan yang vital dalam menentukan siapa saja yang berhak mendapatkan bantuan sosial dan jaminan kesehatan nasional (Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2023). Namun, proses pembaruan data masih mengalami berbagai masalah administratif dan struktural yang mempengaruhi akurasi sasaran bantuan sosial (Nurhadi,

2021). Salah satu masalah utama yang muncul adalah kesalahan eksklusif, yaitu masyarakat yang kurang mampu tetapi tidak terdaftar dalam DTKS sehingga tidak dapat mengakses BPJS PBI meskipun memenuhi syarat sebagai penerima bantuan sosial (TNP2K, 2020). Selain itu, kesalahan inklusi masih terjadi ketika orang-orang yang secara finansial mampu justru terdaftar sebagai penerima bantuan sosial akibat lemahnya proses verifikasi dan validasi data (Setiawan dan Pratiwi, 2023).

Isu-isu ini menunjukkan bahwa pembaruan DTKS tidak hanya bergantung pada aspek teknis pengumpulan data, tetapi juga dipengaruhi oleh kualitas birokrasi serta kemampuan pemerintah daerah dalam memverifikasi data masyarakat kurang mampu (Fauzi dan Hadi, 2022). Keterbatasan dalam sumber daya manusia, kurangnya koordinasi antarinstansi, dan rendahnya partisipasi masyarakat menjadi faktor yang mengurangi akurasi DTKS dalam mendukung distribusi bantuan sosial yang adil (Rachmawati dan Sulastri, 2022).

### ***Analisis Keadilan Distribusi dalam BPJS PBI***

Dalam pandangan keadilan distribusi, alokasi bantuan sosial seharusnya memberikan keuntungan terbesar bagi masyarakat yang paling memerlukan (Rawls, 1999). Oleh karena itu, ketepatan DTKS menjadi faktor kunci dalam menilai apakah distribusi BPJS PBI telah sesuai dengan prinsip keadilan sosial atau tidak (Setyawan, 2022).

Fenomena kesalahan pengecualian menunjukkan bahwa sejumlah masyarakat miskin masih terpinggirkan dalam memperoleh layanan kesehatan karena tidak terdaftar di DTKS (Nurhadi, 2021). Keadaan ini mencerminkan ketidakadilan dalam distribusi kesejahteraan yang bertentangan dengan prinsip keadilan sebagai kesetaraan dalam teori Rawls (Rawls, 1999).

Selain itu, kesalahan inklusi menunjukkan adanya ketidakcocokan antara kondisi sosial ekonomi masyarakat dan bantuan yang disalurkan oleh pemerintah (Setiawan dan Pratiwi, 2023). Ketika kelompok yang tidak berhak menerima bantuan sosial, maka distribusi sumber daya menjadi kurang efisien dan dapat merusak legitimasi kebijakan sosial di mata publik (Spicker, 2022). Dalam hal ini, keadilan distribusi tidak hanya mengharuskan distribusi bantuan sosial yang merata, tetapi juga menekankan pentingnya ketepatan sasaran dan perlindungan terhadap kelompok masyarakat yang paling rentan (Sen, 2009). Oleh karena itu, kebijakan BPJS PBI memerlukan sistem pencatatan yang lebih transparan, valid, dan melibatkan partisipasi agar distribusi bantuan kesehatan dapat berlangsung dengan lebih adil dan efektif.

### ***Prespektif Sosiologi Kebijakan Sosial***

Sosiologi kebijakan sosial menganggap bahwa kebijakan publik adalah hasil dari interaksi antara pemerintah, birokrasi, dan struktur sosial masyarakat (Giddens dan Sutton, 2021). Dalam pelaksanaan BPJS PBI, penyaluran bantuan sosial dipengaruhi oleh kemampuan

birokrasi dalam mengelola informasi mengenai masyarakat miskin serta memastikan bantuan diterima oleh kelompok yang seharusnya (Midgley, 2020).

Masalah ketidakakuratan sasaran dalam DTKS menunjukkan bahwa kebijakan sosial tidak selalu bersifat netral, tetapi dipengaruhi oleh dinamika sosial dan perkembangan birokrasi yang ada di masyarakat (Silver, 2015). Kelompok masyarakat miskin yang memiliki akses informasi dan partisipasi sosial yang terbatas cenderung lebih rentan terhadap eksklusi dalam proses penyaluran bantuan sosial (Spicker, 2022).

Selain itu, kurangnya koordinasi antara pemerintah pusat dan daerah mengakibatkan proses pembaruan DTKS tidak berjalan dengan baik, sehingga tidak mencerminkan kondisi sosial ekonomi masyarakat secara tepat (Fauzi dan Hadi, 2022). Hal ini berpotensi menyebabkan kebijakan perlindungan sosial memperburuk ketimpangan sosial ketika distribusi bantuan tidak menyentuh kelompok masyarakat paling rentan secara adil (Sen, 2009).

## **5. KESIMPULAN DAN SARAN**

Kebijakan BPJS PBI adalah bentuk jaminan sosial dari pemerintah untuk memastikan akses kesehatan bagi individu yang berada dalam kondisi kemiskinan dan rentan. Meskipun demikian, pelaksanaan kebijakan ini masih menghadapi masalah dalam hal keadilan distribusi, disebabkan oleh ketidakakuratan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) yang menjadi dasar pendataan penerima bantuan. Terjadinya exclusion error dan inclusion error menunjukkan bahwa penyaluran bantuan kesehatan belum sepenuhnya tepat dan masih ada ketidakmerataan dalam akses terhadap layanan kesehatan bagi masyarakat yang kurang mampu.

Dari sudut pandang sosiologi kebijakan sosial, masalah distribusi BPJS PBI tidak hanya menyangkut aspek administratif, tetapi juga dipengaruhi oleh struktur birokrasi, hubungan kekuasaan, dan kesenjangan sosial yang ada di masyarakat. Oleh karena itu, penting untuk memperkuat sistem pembaruan DTKS dengan meningkatkan transparansi, koordinasi antar lembaga, dan keterlibatan masyarakat agar penyaluran bantuan kesehatan dapat dilaksanakan dengan lebih adil dan efektif.

## DAFTAR REFERENSI

- 85-2022-05-22-Giddens and Sutton 2021\_compressed.pdf. (n.d.). 85-2022-05-22-Giddens and Sutton 2021\_compressed.pdf.
- Fleurbaey, M., & Maniquet, F. (2008). More information. Justice, A. T. O. F. [Data publikasi tidak lengkap].
- Magfiroh, L. (2025). Mewujudkan justice as fairness: Analisis ketidakmerataan pelayanan kesehatan di Indonesia menurut teori John Rawls. 3(4), 225–232.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (n.d.). Qualitative data analysis.
- Ogan, P. T., District, O. I., & Fahlevi, A. H. (2024). Implementation of good corporate governance (GCG) principles in. 187, 405. <https://doi.org/10.23920/jphp.v1i2.292.1>
- Ogan, P. T., District, O. I., & Fahlevi, A. H. (2024). Implementation of good corporate governance (GCG) principles in. Proceedings. <https://doi.org/10.30589/proceedings.2024.1052>
- Sasaran, T. (2019). Pengelolaan data terpadu kesejahteraan sosial (DTKS) sebagai jaminan penyaluran bantuan sosial tepat sasaran (pp. 1–19).
- Jurnal Sosiologi, Sosial, E., & Studi, P. (2011). Eksklusi sosial dalam anggaran publik: Studi kasus di Ngawi, Lamongan, dan Makasar. 16(2). <https://doi.org/10.7454/MJS.v16i2.1214>
- Suyasa, I. M. G., Retnosari, L., & Taufiq, N. (2024). Tepatkah program bantuan sosial dalam pengentasan kemiskinan di Indonesia? (Is the Social Assistance Program Appropriate in Indonesia's Poverty Alleviation?). 4(1), 42–52. <https://doi.org/10.55480/saluscultura.v4i1.156>
- Systems, H., & Vol, T. (2017). The Republic of Indonesia health system review (Vol. 7, Issue 1).
- Three, T. H. E., Of, T., Components, T., In, I., Worldviews, A. S., & For, C. (n.d.). Table of contents: Part I—Preliminary considerations.
- Widyaningsih, D. (2023). Urgensi memutakhirkan data terpadu kemiskinan secara berkelanjutan dan berkualitas: Pembelajaran dari studi kasus di enam daerah di Indonesia. 31(2), 2–8. <https://doi.org/10.55981/jep>
- Agustina, R., Dartanto, T., Sitompul, R., Susiloretni, K. A., Suparmi, Achadi, E. L., Taher, A., Wirawan, F., Sungkar, S., Sudarmono, P., Shankar, A. H., Thabrany, H., & Khusun, H. (2019). Universal health coverage in Indonesia: Concept, progress, and challenges. The Lancet, 393(10166), 75–102. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31647-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31647-7)
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches (5th ed.). SAGE Publications.
- Fahlevi, A. H., et al. (2024). Implementation of good corporate governance (GCG) principles. Jurnal Administrasi Publik, 187–405. <https://doi.org/10.23920/jphp.v1i2.292.1>
- Fleurbaey, M., & Maniquet, F. (2011). A theory of fairness and social welfare. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CCOL9780521887427>
- Giddens, A., & Sutton, P. W. (2021). Sociology (9th ed.). Polity Press.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2023). Pedoman pengelolaan data terpadu kesejahteraan sosial (DTKS). Kementerian Sosial Republik Indonesia.

- Maghfiroh, L. (2025). Mewujudkan justice as fairness: Analisis ketidakmerataan pelayanan kesehatan di Indonesia menurut teori John Rawls. *Media Hukum Indonesia*, 3(4), 225–232. <https://doi.org/10.5281/zenodo.17433104>
- Mahendradhata, Y., Trisnantoro, L., Listyadewi, S., Soewondo, P., Marthias, T., Harimurti, P., & Prawira, J. (2017). The Republic of Indonesia health system review. *Health Systems in Transition*, 7(1).
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). SAGE Publications.
- Rawls, J. (1999). *A theory of justice* (Rev. ed.). Harvard University Press. <https://doi.org/10.4159/9780674042582>
- Suyasa, I. M. G., Retnosari, L., & Taufiq, N. (2024). Tepatkah program bantuan sosial dalam pengentasan kemiskinan di Indonesia? (Is the Social Assistance Program Appropriate in Indonesia's Poverty Alleviation?). *Salus Cultura: Jurnal Pembangunan Manusia dan Kebudayaan*, 4(1), 42–52. <https://doi.org/10.55480/saluscultura.v4i1.156>
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2020). Laporan pelaksanaan program penanggulangan kemiskinan dan ketimpangan. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia.
- Toyibah, D. (2011). Eksklusi sosial dalam anggaran publik: Studi kasus di Ngawi, Lamongan, dan Makasar. *Masyarakat: Jurnal Sosiologi*, 16(2), 181–199. <https://doi.org/10.7454/MJS.v16i2.1214>
- Widyaningsih, D. (2023). Urgensi memutakhirkan data terpadu kemiskinan secara berkelanjutan dan berkualitas: Pembelajaran dari studi kasus di enam daerah di Indonesia. *Jurnal Ekonomi dan Pembangunan*, 31(2), 2–8. <https://doi.org/10.55981/jep>